

AMCoR

Asahikawa Medical College Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録 () 平成19年度:24-26.

乳がん看護外来の現状と展望

脇坂, 亜希 ; 中村, 智美 ; 北田, 正博

乳がん看護外来の現状と展望

外来ナースステーション 脇坂亜希 中村智美、旭川医科大学 呼吸器・乳腺外科 北田正博

緒言

クリニカルパスの導入により乳がん手術患者の在院日数が短縮された。一方、外来において乳がんの告知、術前検査や術後創処置、後療法についてのI.C.を行う機会が増大し、外来看護師の役割がさらに拡大している。

当院では1998年より看護師による乳がん看護外来(マンマ外来)を行っている。今回、外来看護師によるマンマ外来での取り組みと、患者アンケートをふまえた今後の展望を報告する。

マンマ外来での取り組み

2006年の外来再編成から、外来の一室に「看護外来」が設けられ、外来看護師が患者教育のために使用している。マンマ外来は看護外来を使用し1回/週、入院中の乳がん術後患者に集団での指導を行っている。H18年度は105名が受講した(8.8名/月)。

内容は、パンフレットを用い①術後のリハビリ②リンパ浮腫の予防③補整下着④日常生活の注意点の説明後、患者間で体験や気持ちを話し合う時間をとっている。

その他、個別的なフォローとして①外来化学療法導入患者に対するオリエンテーション②リンパ浮腫に対する複合的理学療法の指導を行っている。

アンケート調査

対象:マンマ外来を受けた患者 65名

質問内容:①退院前に不安を感じていること②説明内容の理解③実施時期④実施方法について

データ収集方法:マンマ外来終了時に、対象患者にアンケート用紙を配布する。外来に設置したアンケート回収ボックスに投函してもらうよう説明する。

データ分析方法:①対象者の背景 ②退院前に不安を感じていること③実施時期④実施方法について検討する。統計学的分析はカイニ乗検定を用いて $p < 0.05$ を有意差ありとした。検定をするにあたり、年齢は30歳代・40歳代・50歳代・60歳代・70歳代と分け、術式は温存術・切除術に、職業はありなしに分類した。

調査期間:2006年10月～2007年4月

倫理的配慮:研究の概要と研究の目的、プライバシーを保持することを説明し、研究協力の同意を得る。

結果

アンケートは65名に配布し26名から回答を得た(回収率40% 有効回答率100%)。

1)対象の背景

50歳代(12名/26名,46.2%)が最も多く、平均年齢45.8歳であった。術式は乳房温存術が18名(69.2%)、乳房切除術が8名(30.8%)であった(表1)。有職者は19名(73.1%)、無職者は7名(26.9%)であった(表2)。

表1 年齢と術式

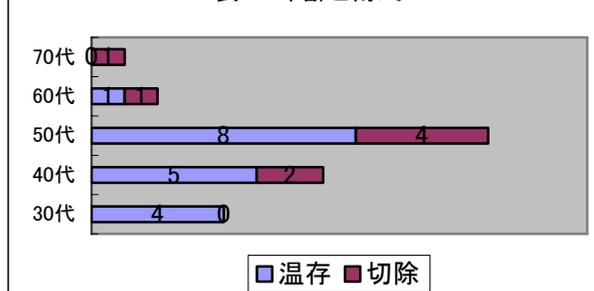
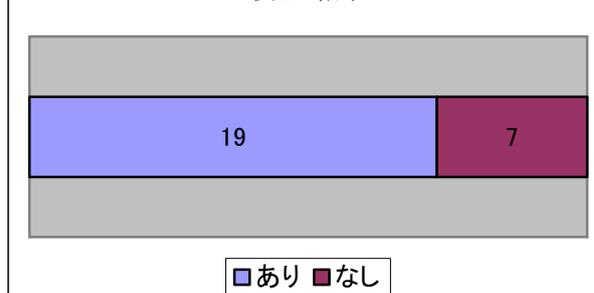


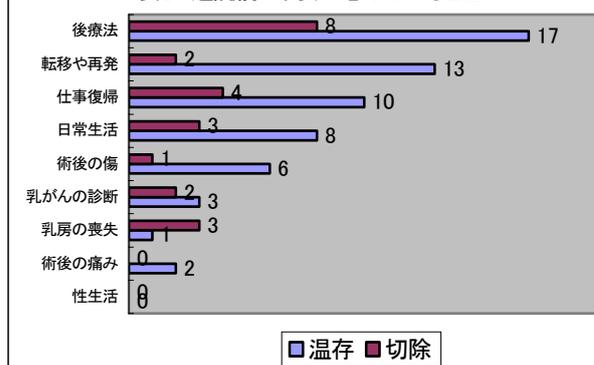
表2 職業



2)退院前に患者が不安を感じていること

「後療法」(25名,96.2%)、「転移や再発」(15名,57.7%)が多かった。有職者は無職者に比べ「仕事復帰」(13名/19名,68.4%)が有意に多かった($p < 0.05$)。温存例は切除例に比べ「転移や再発」(13名/18名,72.2%)への不安が有意に多く($p < 0.05$)、切除例は温存例に比べ「喪失感」(3名/8名,37.5%)が有意に多かった($p < 0.05$)。年齢によって不安項目の偏りはなかった(表3)。

表3 退院前 不安に思っていること

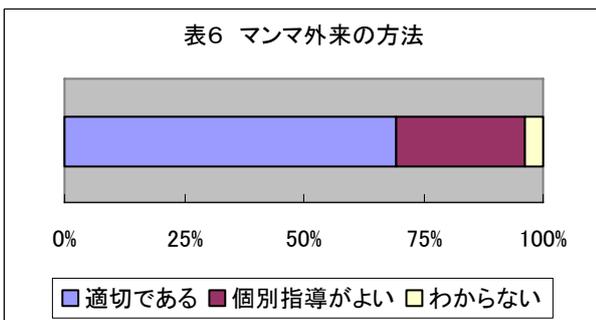
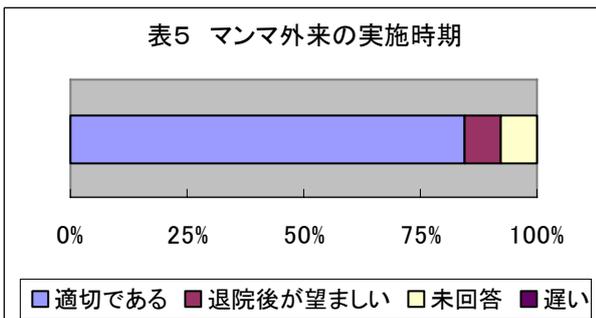
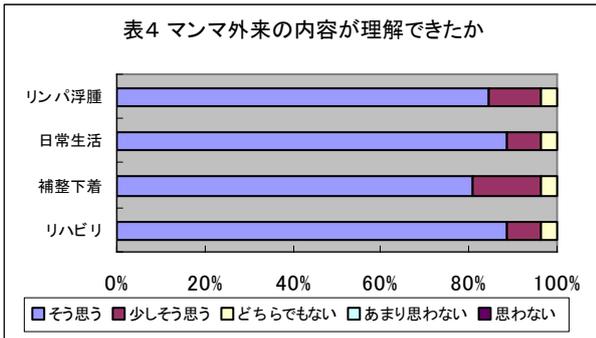


3) 実施時期と方法について

内容に関しては 96.2%が「理解できた」と回答した(表4)。

マンマ外来の実施時期として、「適切である」が 80.8%、「退院後が望ましい」が 7.7%であった(表5)。

実施方法として「適切である」が 69.2%、「個別指導がよい」が 26.9%であった(表6)。集団指導がよい理由として、全員が「自分と同じ体験をしている人の気持ちや意見を聞ける」と回答した。個別指導がよい理由として、「自分のペースで聞ける」「自分の病気のことを他の人に知られたくない」が挙げられた。



考察

1) マンマ外来の方法について

患者が退院前に不安を感じていることは、知識の提供だけでは補えない「後療法」や「転移・再発」が多いという結果であった。又、集団指導は「適切である」と回答した人が多く、理由として「患者同士の体験や意見が聞ける」が挙げられた。マンマ外来では、患者同士が自分の気持ちを話し合う時間を大切にしている。診断に至るまでの経過や、どうして自分が乳がんになったのかなど、患者同士で情報の共有をすることにより、不安の軽減につながるという結果が得られた。しかし一方では、個別指導を望んでいる人も

おり、今後対応できるような体制づくりが課題である。

2) マンマ外来の実施時期について

奈良は¹⁾乳がん手術患者が必要とする情報内容と提供時期について、各時期によって違いがあり、特に退院時には身体面・機能面・社会面と最も多くの情報を必要としていると述べている。今回の調査でも、マンマ外来の実施時期として退院前が適切と答えた人が多く、情報提供がタイミングよく提供できたと考える。

3) チーム医療における外来看護師の役割について

マンマ外来担当看護師が、後療法の IC に同席し個別的にフォローしているが、マンマ外来で面識があるため、化学療法導入時など通院中でも相談しやすい関係を築くことができる。又、後療法は外来で長期間継続されるため、副作用症状のモニターや、薬の管理など患者が主体的に治療に参加することが重要であるが、今後、他部門との連携をとり、長期に渡る患者の療養生活が継続できるように、サポートしていく役割が示唆された。

結論

マンマ外来の利点として、

1. 集団指導は患者同士で情報の共有ができ、不安の軽減につながる。
2. 退院後の生活について情報の提供がタイミングよくできる。
3. 外来看護師と面識をもつことで、後療法への不安など相談しやすい関係を築くことができる。

謝辞

本研究にご協力いただいた患者の皆様、病院スタッフ、ご指導いただいた先生に感謝いたします。

引用参考文献

- 1) 奈良明子: 乳がん手術患者が必要とする情報内容と提供時期の検討, 日本看護学雑誌, 14(2), 51-60, 2005
- 2) 今井康乃: 乳腺外科外来の看護と患者教育, 看護技術, 50(3): 238-241, 2004
- 3) 大野朋加他: 乳がん患者支援プログラムの作成と運営, 看護学雑誌, 68(11): 1090-1093, 2004